Sonder-Abdruck aus dem Archiv für Psychiatrie. Bd. XXV. Heft 3.

Ueber Hypnotismus und Geistesstörung.

(Nach einem zu Ende des Sommersemesters 1893 in der Berliner psychiatrischen Klinik gehaltenen Vortrage.)

Von

F. Jolly.

Meine Herrn! Wir haben im Laufe dieses Semesters wiederholt Gelegenheit gehabt, Beziehungen zwischen Hypnotismus und Geistesstörung kennen zu lernen, und ich möchte an diese zunächst anknüpfen, bevor ich auf den Gegenstand der heutigen Demonstration eingehe.

Ich erinnere Sie in erster Linie an eine Kranke, bei welcher diese Beziehung eine rein äusserliche war:

Eine 34jährige Choristin eines hiesigen Theaters, Emilie L., war schon seit langer Zeit durch ihr eigenthümlich überspanntes, zerstreutes und reizbares Wesen aufgefallen. Ihre Stimmung war sehr wechselnd und es wurden öfter Weinkrämpfe beobachtet. Einige Wochen vor der Aufnahme erschien sie ihren Colleginnen oft wie geistesabwesend und erzählte denselben dann, dass sie hypnotisirt werde und alles thun müsse, was „er“ sagt. Dieser „er“ war ein Herr, mit dem sie an gemeinsamer Mittagstafel ass und in den sie offenbar verliebt war, obwohl gar keine persönlichen Beziehungen bestanden. Unter seinem Einfluss „musste“ sie Briefe schreiben, Blumen kaufen, schliesslich Nachts aufstehen und mit aufgelöstem Haar nach seiner Wohnung laufen, von wo sie aber zurückgewiesen und nach der Polizei geführt wurde.

In der Klinik erzählte sie, dass sie das Hypnotisirtwerden an bestimmten Gefühlen in ihrem Körper wahrnehme. Sie fühle etwas Fremdes in sich, einen innerlichen Drang, eine innerliche Stimme, die sie zu Handlungen antreibe. So lange wir die Kranke beobachteten, stand sie unter dem Banne derartiger Einflüsse. Wochen lang sprach sie gar nicht, sondern deutete nur

durch Gesten an, dass sie nicht reden dürfe, sie nahm dann sonderbare Stellungen an und sah mit verzücktem Ausdruck nach einer Richtung. Nachts wurde sie öfter unruhig und verliess das Bett, indem sie sich scheu und ängstlich umblickte. Als sie dann wieder ein etwas freieres Verhalten zeigte, machte sie ähnliche Angaben wie früher. Ueber den Grund ihres längeren Verstummens wollte sie „aus Liebe“ zu dem betreffenden Herrn nicht sprechen.

An dem hypnotischen Einfluss desselben hielt sie fest; wie derselbe ausgeübt werde, wisse sie nicht. Sie gab zu, dass sie mit dem Herrn nie mehr als flüchtige Redensarten gewechselt habe. — Einen Bräutigam habe sie wohl früher gehabt; dieser Herr aber sei es nicht gewesen und habe ihr auch nie von Liebe gesprochen. Die inneren Stimmen, die sie im hypnotischen Zustande hört, unterschied sie von den gewöhnlichen äusseren Stimmen. Es schien aber zeitweise, als ob sie auch deutlichere Hallucinationen habe. — Sie leugnete, jemals hypnotische Vorstellungen mit angesehen zu haben, hatte aber viel von solchen erzählen hören und mit ihren Freundinnen öfter über Hypnotismus gesprochen.

Die Kranke wurde nach mehrmonatlicher Beobachtung ungeheilt nach Dalldorf entlassen.

Es ist klar, dass es sich in diesem Falle um einen auf hysterischer Basis entstandenen paranoischen Zustand gehandelt hat, in welchem die in Wirklichkeit niemals ausgeführte Hypnose lediglich in den Vorstellungen der Kranken eine Rolle spielte. Abgesehen davon bietet der Fall gar keine Besonderheiten dar; denn ähnliche Zustände kommen häufig vor, nur dass der Wahn des Beeinflusstwerdens meist eine andere Gestalt annimmt: die Kranken fühlen sich behext, besessen, magnetisirt, elektrisirt, durch heimliche Eingabe von Arzneistoffen willenlos gemacht u. dergl. Zufällige durch den Bildungsgrad und die Kenntnisse der Kranken sowie durch Zeitfragen bestimmte Vorstellungen werden zur Erklärung der krankhaft veränderten Selbstempfindung herangezogen. Und so war es bei dieser Kranken der zeitgemässe Stoff der Hypnose, der sich für ihre Wahnbildung darbot.

Etwas anders lag die Sache in einem zweiten Falle, in welchem hypnotische Versuche zu therapeutischen Zwecken an einer Kranken vorgenommen wurden und Veranlassung gaben, dass entsprechende Wahnideen sich bildeten:

Eine 57jährige Arbeiterfrau, W. geborene G., litt seit mehreren Jahren, wahrscheinlich im Anschluss an das Klimakterium an allgemeinen nervösen Störungen, Kopfdruck, Ohrensausen, Schwindel, Magen- und Unterleibsbeschwerden. Sie war reizbar und zu hypochondrischen Vorstellungen geneigt, etwas schwach im Kopfe, aber noch bis kurz vor der Aufnahme im Stande, ihre Wirthschaft gut zu besorgen. Seit drei Jahren wurde sie von einem hiesigen Arzte, der sich viel mit hypnotischen Versuchen beschäftigt, nach dieser

Methode behandelt, und zwar soll sie Anfangs vier Wochen lang täglich, später nur von Zeit zu Zeit hypnotisirt worden sein. Nach Angabe ihrer Angehörigen soll sie schon bald nach Beginn der Behandlung erzählt haben, dieselbe wirke auch aus der Ferne auf sie ein, und zwar nicht nur auf ihre Person, sondern auch auf Vorgänge in ihrem Hause. Wenn z. B. die Uhr stehen blieb, so hielt sie dies für eine Folge des hypnotischen Einflusses. In der letzten Zeit, etwa 14 Tage vor der Aufnahme, kamen immer häufiger solche Angaben. Die Kranke behauptete, dass ihr allerhand verkehrte Handlungen durch den Hypnotiseur befohlen würden, so warf sie in dessen Auftrag Bettstücke, Kohlen und andere Gegenstände auf einen Haufen und verlangte auch von ihren Angehörigen, dass sie alles thun sollten, was sie auf Befehl des Hypnotiseurs anordne, sonst müssten sie zu Grunde gehen.

Es entwickelte sich ein lebhafter Erregungszustand, in welchem die Kranke schliesslich in die Klinik aufgenommen werden musste.

Hier hat sie uns mit grosser Redseligkeit über die bereits angeführten Vorgänge berichtet. Die Möglichkeit einer Nach- und Fernwirkung der Hypnose scheint sie durch Gespräche mit anderen Kranken im Vorzimmer jenes Arztes in ihre Vorstellungen aufgenommen zu haben. Sie giebt an, dass die Hypnose günstig auf ihre nervösen Beschwerden gewirkt habe, glaubt aber andererseits, dass gewisse Empfindungen ihr auf hypnotischem Wege gemacht würden. So stockt sie zuweilen in der Rede und behauptet dann, es werde auf ihre Sprache eingewirkt, es steige etwas in ihr auf, sie habe ein Gefühl, als ob etwas durch ihren Körper fahre und sie zittern mache. Sie hört dann auch die Stimme des Hypnotiseurs, nicht so deutlich wie unsere Stimmen, aber doch so, dass sie seine Befehle versteht. Derselbe steht auch mit anderen Geistern in Verbindung, die auf sie einwirken, auch ihre Schwiegertochter ist beeinflusst, sie gehörten alle den Spiritisten an und müssten sterben.

Die Kranke war sehr erregt und oft so lärmend, dass sie isolirt werden musste. Die Prüfung ihrer Intelligenz in ruhigen Zeiten ergab eine deutliche Abschwächung, da sie über Daten und äussere Verhältnisse nur ziemlich ungenaue Angaben zu machen vermochte. Motorische Störungen waren abgesehen von deutlichem Tremor der Hände und der Zunge nicht nachweisbar.

Es würde sicher ungerechtfertigt sein, wenn wir in diesem Falle den Schluss ziehen wollten, dass die beobachtete Geistesstörung in Folge der Hypnose entstanden sei. Vielmehr hat es sich auch hier wieder um einen typischen Fall von hysterisch-hypochondrischem Irresein, diesmal im Klimakterium entstanden, gehandelt, verbunden mit langsam fortschreitender Geistesschwäche und schliesslich gesteigert zu einem acut paranoischen Zustande. Wären nicht zufällig die hypnotischen Ideen angeregt worden, so würden aller Wahrscheinlichkeit nach irgend welche andere Ideen des Beeinflusstseins zur Entwicklung gekommen sein. Immerhin dürfte die Entwicklung der Krankheit durch die hypnotische Einwirkung befördert worden sein, und jedenfalls ist zu

schliessen, dass dieselbe der Kranken nicht von Nutzen gewesen ist. Es giebt ja unzweifelhaft Fälle, in welchen einzelne nervöse und psychische Symptome durch vorsichtige Anwendung der Hypnose günstig beeinflusst werden und es sind mir namentlich bei hartnäckigen Neuralgien traumatischen Ursprungs einigemale solche gute Wirkungen zu Gesicht gekommen. Ich kann aber auch nicht verhehlen, dass ich wiederholt nachtheilige Wirkungen gesehen habe, und zwar in dem Sinne, dass bei nervös veranlagten Leuten durch die Hypnose gewissermassen die latente hysterische Disposition zum Ausbruch gekommen ist und sich dann in Form von Anfällen und anderen hysterischen Erscheinungen manifestirt hat. Auch von einem derartigen Einfluss hatten wir in diesem Semester schon Gelegenheit, uns bei einer Kranken zu überzeugen, die ich in der Nervenklinik vorgestellt habe:

Es handelte sich um ein 19jähriges Mädchen, das seit einigen Jahren an ausgesprochener Dystrophia musculorum progressiva leidet. Die Muskelerkrankung hat zunächst vorwiegend den Schultergürtel ergriffen und es sind beiderseits eine Reihe von Muskeln theils in atrophischer, theils in hypertrophischer und pseudohypertrophischer Form erkrankt. Die Erhebung der Arme über die Horizontale hinauf ist unmöglich. Bei dieser Kranken hoffte nun ein anderer Hypnotiseur als der vorher erwähnte, durch die Hypnose den Einfluss des Willens auf die geschwächten Muskeln der Art steigern zu können, dass die Kranke wieder zur Erhebung der Arme befähigt würde. Der Erfolg blieb aus; statt dessen ist die Patientin seit jener hypnotischen Sitzung an hysterischen Anfällen erkrankt.

Sie hat uns erzählt, dass sie mehrere Stunden lang im Vorzimmer des Arztes habe warten müssen, dass sie dabei müde und hungrig geworden sei, dass man dann versucht habe, sie einzuschläfern, ohne dass dies vollständig gelang. Man habe ihr dann gesagt, sie könne jetzt die Arme höher heben; es sei aber nicht im geringsten anders gewesen als vorher. Als sie dann sehr erschöpft nach Hause gekommen war, trat der erste hysterische Anfall ein und seitdem sind in den ersten Wochen fast täglich solche zur Beobachtung gekommen. Auch bei der klinischen Vorstellung der Kranken trat ein Anfall ein; sie seufzte tief auf, streckte sich, bäumte sich rückwärts und sank vom Stuhl auf den Boden, wälzte und wand sich hier kurze Zeit, um dann wieder rasch zu sich zu kommen. — In der Folgezeit hat sich der Zustand etwas gebessert, die Anfälle treten jetzt nur noch selten ein und bei guter Ernährung, vollständiger Ruhe und regelmässiger elektrischer Behandlung hat sich sogar die Kraft der erkrankten Muskeln etwas erhöht, so dass die Arme jetzt über die Horizontale gehoben werden können.

Bei dieser Kranken sind früher niemals irgend welche hysterischen Erscheinungen beobachtet worden. Sie stammt aus gesunder Familie (auch bezüglich des Muskelleidens steht sie bis jetzt allein in dersel-

ben), war von Hause aus kräftig und gut entwickelt, von mittlerer Intelligenz. Erst durch jenes Leiden wurde sie in ihrer Arbeitsfähigkeit beschränkt und vielleicht in Folge hiervon psychisch beeinflusst und weniger widerstandsfähig. Durch die Hypnose (wahrscheinlich begünstigt durch die mit ihr verbundene Ermüdung und Erschöpfung) wurden einfache hysterische Krämpfe ausgelöst, ähnlich wie in anderen Fällen hysterische Schlafzustände und hysterische Delirien als deren Wirkung auftreten.

Dies führt mich zu dem Gegenstande meiner heutigen Demonstration, welche einen solchen künstlich erzeugbaren Zustand acuter hysterischer Geistesstörung zum Gegenstande haben soll. Ich werde dabei auf eine kürzlich von einem anderen Beobachter beschriebene, angeblich höchst merkwürdige Erscheinung Rücksicht nehmen:

Die Kranke, die Sie sehen werden, Hedwig R., ist eine jetzt 19 Jahre alte, ledige Putzmacherin, die in ihrem 15. Lebensjahr das erste Mal wegen schwerer hysterischer Zustände in die Klinik aufgenommen wurde und die seitdem wiederholt bald kürzere bald längere Zeit in derselben behandelt werden musste. Ueber die Anamnese und die bisher beobachteten Ercheinungen ist Folgendes zu bemerken:

Ihr Vater ist früh gestorben. Ihre Mutter, bei welcher sie lebt, ist Trinkerin. Dieselbe ist in der Betrunkenheit häufig vollständig verwirrt und aufgeregt, macht Lärm, zertrümmert Gegenstände und schlägt nach der Patientin. Wie es scheint sind unter diesen Eindrücken die ersten Anfälle zur Entwicklung gekommen, ohne dass ein directer Anlass für den ersten derselben zu ermitteln gewesen wäre. Die Kranke wurde zuerst im Jahre 1889 in das Krankenhaus Moabit aufgenommen und von da wegen der Häufigkeit und Heftigkeit ihrer Anfälle in die Charité verlegt. Es traten damals täglich Anfälle ein, oft an einem Tage 10 bis 12. Zur Charakterisirung sei einer derselben nach der Beschreibung im Krankenjournal geschildert:

„Die Kranke verlangt zu trinken, sie hat beschleunigte Respiration, bewegt sich unruhig im Bett, zupft an ihren Sachen, wälzt den Kopf auf der Unterlage hin und her, beide Bulbi nach links oben. Auf einmal beginnt sie sich in der heftigsten Weise umherzuwerfen, schlägt mit Armen und Beinen gegen die Bettwand, bäumt sich auf, dreht sich um ihre Längsaxe mit grosser Geschwindigkeit, kommt nach circa einer Minute wieder zu sich. Im Anfall Cornealreflex erhalten. — Nach dem Krampfanfall Stadium der Verwirrtheit mit Hallucinationen, macht den Eindruck einer Betrunkenen, spricht mit lallender Zunge. Ruft eine Persönlichkeit an ihr Bett, die nicht anwesend ist, „Komm' erst mal her", „ich bin noch nicht fertig". Entzieht sich den haltenden Wärterinnen mit grosser Kraft, setzt sich wiederholt auf und wirft sich rücksichtslos hinten über, versucht sich die Haare auszureissen, beisst nach der Bettwand, gelegentlich auch nach der Umgebung. — Nach zehn Minuten bittet sie um Wasser, wird dann ruhiger und nach einigen weiteren Minuten ganz klar".

In den Intervallen jener Anfälle vermochte die Patientin klar und in intelligenter Weise Auskunft zu geben. Sie ist eine körperlich gut entwickelte, kräftige Person, seit ihrem 13. Jahre regelmässig menstruirt, ohne Zeichen organischer Erkrankung. Es bestand vollkommene Analgesie am ganzen Körper mit Ausnahme einer Stelle am Rücken. Das Gesichtsfeld für Weiss und für Farben stark eingeengt, Gehör beiderseits herabgesetzt, ebenso Geruchs- und Geschmacksempfindung. Der Gang war in der ersten Zeit unsicher. Sie fiel nach hinten über, wenn sie nicht gestützt wurde, hielt die Beine steif und warf sie im Gehen nach vorwärts.

In dieser Weise erhielt sich das Krankheitsbild damals während mehrerer Monate. Die Dauer der Verwirrtheitszustände nach den Anfällen nahm zunächst noch zu. Die Sinnestäuschungen in denselben waren sehr lebhaft. Die Kranke verwechselte dabei alle Personen, sah an den Bäumen Menschen wachsen, zeigte ihrer Umgebung den Mond, die Kaiserblume, den Storch, die sie angeblich vor dem Fenster sah. In den Intervallen gab sie meist an, von dem im Anfall Vorgekommenen nichts zu wissen. Zuweilen erzählte sie aber auch, sie habe schön geträumt, es sei ihr gewesen, als sehe sie durch eine Glasscheibe in einen Garten: ländliches Bild, Schäfer mit Heerden, Mädchen mit Enten am Wasser. Anderemale ein Kriegsschiff, eine Kaserne u. v. a.

Einen Monat nach der Aufnahme wurden einzelne Anfälle notirt mit nachfolgender Contractur der Finger, dann der Finger und Zehen, dann einmal kataleptische Starre des ganzen Körpers. Die letztere trat von da an öfter ein und blieb zuweilen Tage lang erhalten.

Nach Verlauf eines halben Jahres gelang es allmälig, durch consequent durchgeführte Gehversuche die Kranke wieder auf die Beine zu bringen. In dieser Zeit wurde auch versucht, auf dem Wege der Hypnose ihre Anfälle sowie ihren ganzen Krankheitszustand zu beeinflussen. Es gelang bald, durch Druck auf beide Bulbi einen Zustand kataleptischer Starre einzuleiten, ohne dass aber Suggestionen hervorgerufen werden konnten. Da die Häufigkeit der Anfälle allmälig sich bedeutend vermindert hatte, so wurde sie im Januar 1890 entlassen, musste aber schon wenige Tage später wegen abermaliger Zunahme der Anfälle wieder aufgenommen werden.

Im Laufe dieses Jahres änderten die Anfälle insofern ihren Charakter, als häufig die Krampfperiode wegblieb und unvermittelt ein Zustand von Verwirrtheit mit Hallucinationen in der früher geschilderten Weise eintrat. Einzelne Male spielte sich aber auch wieder der ganze Anfall der „grande hystérie“ ab.

Erneute hypnotische Versuche liessen dann schliesslich auch den Zustand der Suggestibilität entstehen und es gelang allmälig, alle die bekannten Erscheinungen hervorzurufen, wie sie so oft an Hypnotisirten beschrieben und in öffentlichen Schaustellungen demonstrirt worden sind. Die Kranke konnte und kann jeder Zeit ohne weiteres durch einfachen Befehl in diesen Zustand versetzt werden; sie sieht und hört dann alles, was man ihr einredet und befolgt auch pünktlich die posthypno-

tischen Suggestionen. So habe ich ihr wiederholt aufgetragen, mir nach einer bestimmten Anzahl von Tagen bei Gelegenheit der Krankenvisite das Taschentuch aus der Tasche zu nehmen, den Schlüssel aus der Hand zu reissen, mir mit irgend einer sonderbaren Begrüssungsformel entgegen zu treten, mich um ein Geschenk zu bitten u. s. w. Sie hat dies regelmässig genau ausgeführt und nachträglich angegeben, sie wisse nicht warum, es sei ihr auf einmal so in den Sinn gekommen.

Auch zu therapeutischen Zwecken wurde nun die Hypnose bei der Kranken in Anwendung gezogen, und zwar aus folgender Veranlassung. Nach ihrer letzten Entlassung im Mai 1891 hatte sie sich länger als die früheren Male frei von Anfällen zu Hause zu halten vermocht und erst nach Jahresfrist im Mai 1892 wurde sie eines Tages in einem Anfall auf der Strasse gefunden und in einem Zustande schwerer Verwirrtheit in die Charité gebracht. Die Besprechung der diesem Anfall vorausgegangenen Vorgänge, die für unser Thema von besonderer Wichtigkeit sind, behalte ich mir für später vor. Zunächst sei nur bemerkt, dass die Kranke bald nach der Aufnahme Selbstmordversuche machte und sich mit Glasscherben eine schwere Verletzung am Handgelenk beibrachte und dass sie in den folgenden Monaten zwar keine Anfälle, aber häufig vereinzelte Hallucinationen hatte. Sie hörte beschimpfende Stimmen und wurde namentlich gegen die Aerzte sehr gereizt, indem sie glaubte, von diesen beschimpft und bedroht zu werden. Durch Hypnose mit der Suggestion, dass sie gesund sein und dass niemand etwas über sie sagen werde, wird sie jedesmal auf Wochen von diesen Erscheinungen befreit. In neuerer Zeit sind dieselben ohnedies seltener geworden.

Wenn ich hinzufüge, dass die Kranke auch in ihren besten Zeiten dem Bilde der Hysterischen entspricht, indem sie gemüthlich leicht erregbar, gegen ihre Umgebung leicht misstrauisch, zu Intriguen geneigt ist, so können Sie sich ein vollständiges Bild von dem Falle machen und wir wollen nun die Kranke eintreten lassen und uns durch den Augenschein von den in der Hypnose sich einstellenden Erscheinungen überzeugen.

Die Kranke betritt in angemessener Haltung das Zimmer, setzt sich auf den ihr angewiesenen Stuhl und beantwortet die ihr vorgelegten Personalfragen in zutreffender Weise.

Auf den Zuruf: „Schlafen Sie“, schliesst sie die Augen, der Kopf sinkt langsam nach rückwärts, die Arme fallen herab. Nach kaum einer halben Minute fasse ich den einen Arm und erhebe ihn über den Kopf der Kranken; er bleibt in dieser Stellung stehen. Ebenso der andere. In gleicher Weise lassen sich beide Beine schwebend in der Luft erhalten und die Kranke verharrt einige Minuten in dieser Stellung, deren Sonderbarkeit noch erhöht wird durch Flexion einzelner Finger und Extension anderer, die ich ohne erheblichen Widerstand herbeiführen kann.

Nach etwa fünf Minuten sinken die Extremitäten langsam herab, die Kranke verharrt noch kurze Zeit mit geschlossenen Augen, dann öffnet sie dieselben, sieht sich erstaunt lächelnd um, steht auf, geht ungenirt im Zimmer herum, da und dort einen Gegenstand anfassend. Frage: „Wo sind Sie? Antwort: „In der Klinik". — Befehl: „Nein im Garten". Antwort: „Ach ja, hier sind Blumen". — Befehl: „Nehmen Sie hier die Rose und stellen Sie dieselbe in's Wasser". Nimmt ein Stück Kreide und stellt es in ein auf dem Tische stehendes Glas. — Befehl: „Pflücken Sie hier einen Strauss". Bückt sich und macht die Bewegung, als ob sie aus einem Beet Blumen pflückte, die sie dann an ihren Gürtel steckt. — Befehl: „Nehmen Sie sich in Acht, Sie werden nass". Antwort: „Ach ja, hier ist ja Wasser"; schürzt die Röcke in die Höhe und geht vorsichtig, als ob sie Pfützen überschritte. — Befehl: „Retten Sie sich, das Wasser steigt immer höher". Springt erst auf den Stuhl, dann auf den Tisch mit ängstlicher Miene. — Befehl: „Besteigen Sie den Kahn, dann sind Sie gerettet". Springt auf die Erde, macht die Bewegung des Ruderns. — Frage: „Was thun Sie denn? Sie sitzen ja auf dem Boden". Sieht sich lachend um und sagt: „Ach ja". — Frage: „Sehen Sie den Löwen dort in der Ecke? „Ja, ach Gott, wo soll ich hin?" Flüchtet sich ängstlich nach der anderen Seite. — Frage: „Was thun Sie denn? Es ist ja doch nur ein kleines Hündchen, das auf Sie zukommt". Antwort: „Ach ja, ein niedliches Hündchen". — Frage: „Wollen Sie dasselbe nicht auf den Arm nehmen?" Antwort: „Ja, wie reizend"; macht die Bewegung, als ob sie einen Hund streichelte. — Befehl: „Nun lassen Sie den Hund und gehen Sie; ich sehe aber, dass Sie nicht gehen können; Ihre linke Seite ist ja gelähmt". Sie schleppt nun das linke Bein wie eine Hemiplegische und erhebt auf Aufforderung den linken Arm nicht: „der ist ja lahm". Ebenso rasch lassen wir die Lähmung auf die rechte Seite überspringen, dann bald die linke, bald die rechte Seite unempfindlich gegen Nadelstiche werden.

Was bisher demonstrirt wurde, ist, wenn ich so sagen darf, aus dem alten Repertoir des Hypnotismus geschöpft und wiederholt sich mit mehr oder weniger Witz bei allen hypnotischen Schaustellungen. Auch unsere Kranke hat schon mehr als einmal diese und ähnliche Bilder an sich vorüberziehen sehen und wir könnten sie nun ohne weiteres erwecken und dann wieder von ihr erfahren, dass sie von dem eben Vorgefallenen nichts wisse.

Wir wollen sie aber noch einem neuen, bisher bei ihr nicht angestellten Versuche unterziehen, dessen Vorbild ich einer kürzlich erschienenen Publication entnehme.

Frage: „Wie alt sind Sie?“ Antwort: 33 Jahre (sie ist 19 alt). — Frage: „Weshalb belügen Sie mich? Sie sind viel jünger. Sie sind ja noch ein Kind. Du bist erst 7 Jahre alt“. Antwort: „Ja, sieben Jahre bin ich alt“. — Frage: „Kannst Du lesen und schreiben?“ Antwort: „Ich gehe ja schon in die Schule“. — Bei Vorhalten eines Buches liest sie langsam buchstabirend wie ein Kind. Aufgefordert, ihren Namen zu schreiben, thut sie dies umständlich, als ob sie etwas Schwieriges auszuführen hätte; nimmt die Feder ungeschickt in die Hand und schreibt sehr langsam, beschmiert die Finger mit Tinte; die Schriftzüge weichen aber doch nicht sehr wesentlich von ihren sonstigen ab. — „Hier hast Du eine Puppe“. Es wird lediglich die Bewegung gemacht, als ob man ihr eine Puppe reichte. Sie nimmt dieselbe, freut sich darüber: „Ach, die schöne Puppe“ und trägt sie auf dem Arm spazieren. Nach Aufforderung zieht sie dieselbe aus und wieder an, beschreibt deren rothes Kleid und erzählt auf Befragen, dass sie noch eine Puppe zu Hause habe. Sie wohne in X. bei ihrer Grossmutter (bei der sie in der That ihre Kindheit verlebt hat).

Erneute Frage: „Wie alt sind Sie?“ Antwort: „7 Jahre“. — Befehl: „Nein, Sie sind ja eine alte Frau, die kaum mehr gehen kann. Wie alt sind Sie?“ Antwort: „70 Jahre; ach ich bin so schwach und vergesslich“. Trippelt wie eine Alte gebückt und in kleinen Schritten durch das Zimmer. — Frage: „Was fehlt Ihnen denn?“ Antwort: „Die Beine sind so steif und die Brust ist schwach“. — Frage: „Können Sie denn Ihren Haushalt noch besorgen?“ Antwort: „Nein, es geht nicht mehr recht“. — Frage: „Soll ich Ihnen etwas schenken?“ Antwort: „Ach bitte schön, ich habe es so nöthig“. Nimmt das ihr durch eine Geste gereichte Almosen in gleicher Weise dankend an.

Es wird nun der Kranken mehrmals laut zugerufen: „Erwachen Sie!“ Sie reibt sich die Augen, sieht sich erstaunt um, nimmt ihren natürlichen Ausdruck an und antwortet auf die Frage: „Wo sie sich befinde?“ „In der Klinik“. „Was mit ihr vorgegangen sei?“ „Das wisse sie nicht. Sie habe wohl geschlafen“.

Wir schliessen hiermit die Demonstration und wenden uns sofort zu der Frage, was beweist dieselbe und wie sind die beobachteten Vorgänge zu erklären?

Ich habe dabei zunächst nicht den hypnotischen Zustand im Allgemeinen im Auge, sondern die besondere Erscheinung innerhalb

desselben, welche v. Krafft-Ebing*) kürzlich als eine seiner Meinung nach höchst merkwürdige beschrieben hat, und welche wir auch bei unserer Kranken hervorrufen konnten; die Zurückversetzung in die Vorstellungen der Kindheit. Gerade in Rücksicht auf die Angaben des genannten Autors habe ich die letzte Scene der Vorstellung eingerichtet und ich will nur nochmals ausdrücklich bemerken, dass das gleiche Experiment vorher nie mit der Kranken angestellt worden ist, und dass ich weder ihr selbst noch dem Personal der Abtheilung irgend etwas von der beabsichtigten Demonstration vorher mitgetheilt hatte. Ich kann aber nicht verbürgen, dass ihr nicht doch etwas von den Veröffentlichungen über die Wiener Demonstration zu Gesicht oder zu Gehör gekommen sein kann, da alle Zeitungen dieselben wiedergaben und da solche Sensationsnachrichten durch alle Ritzen des Hauses zu den daran interessirten Kranken einzudringen pflegen. Ein Umstand macht mir dies sogar in hohem Grade wahrscheinlich. Die Kranke, welche bisher auch im hypnotischen Zustande niemals auf die Frage nach ihrem Alter eine unrichtige Antwort gegeben hat, hat heute auf diese Frage sofort geantwortet: „33 Jahre“ — genau das Alter der Wiener Patientin.

Nehmen wir also an, dass ihr die Vorstellung, sich in ihre Kindheit zu versetzen, nicht mehr ganz neu war oder nehmen wir dies auch nicht an —, wie hat sie sich thatsächlich mit dieser Rolle abgefunden? — Sie werden nicht den Eindruck erhalten haben, dass Sie eine Schauspielerin ersten Ranges vor sich sahen. Die Kranke hat das Verhalten eines 7jährigen Kindes ungefähr in der Weise dargestellt, wie dies den meisten Menschen ohne Weiteres gelingen wird. Die Veränderung der Schrift hat sie nicht fertig gebracht, das Verfahren mit der Puppe war ein ziemlich phantasieloses. Aber sie hat diese ihre neue Rolle doch annähernd mit derselben Fertigkeit gespielt, wie vorher die oft geübte mit den Blumen, dem Wasser, dem Löwen u. s. w. und ungefähr ebenso gut hat sie auch nachträglich die Rolle der alten Frau gegeben. Wenn wir den Versuch öfter wiederholen wollten, so würde unsere Geduld wahrscheinlich durch etwas bessere Leistungen belohnt werden. Ob es sich lohnt, diese Geduld-

*) v. Krafft-Ebing, Hypnotische Experimente. Stuttgart 1893. — In dem Vortrage selbst konnte ich mich nur auf die damals in allen Tageszeitungen wiedergegebenen Referate über die in Wien stattgehabte Demonstration und die an dieselbe geknüpfte Discussion beziehen. Inzwischen ist die vorstehende Broschüre erschienen, deren Angaben bei der Drucklegung des Vortrages berücksichtigt wurden.

probe zu machen, ob zu erwarten ist, wie v. Krafft-Ebing meint, dass daraus der Wissenschaft Nutzen erwachsen würde, und dass aus dieser Art der hypnotischen Experimentation werthvolle Resultate für die empirisch psychologische Forschung zu erhalten wären, das muss zunächst den Gegenstand unserer Erwägung bilden und dieser ist jedenfalls wichtig genug, um ein näheres Eingehen zu rechtfertigen.

v. Krafft-Ebing formulirt die Frage, um die es sich handelt, folgendermassen: „Besteht hier wirklich eine Reproduction früherer Ichpersönlichkeiten, die im bewussten Geistesleben latent geworden sind, jedoch durch einen Kunstgriff, nämlich durch die Hervorrufung eines unbewussten psychischen Ausnahmezustandes aus der Welt des latenten unbewussten Geisteslebens reproducirt werden können? Oder — handelt es sich hier um eine durch Suggestion geschaffene ideale Persönlichkeit oder Rolle, gleichwie man ja bekanntlich in hypnotisch-somnambulem Zustande befindlichen Personen jede beliebige Rolle, ja sogar die eines Thieres ansuggeriren kann".

Der Autor hält sich für berechtigt, die Frage auf Grund seiner Beobachtung im ersteren Sinne zu beantworten. Ich glaube, dass für uns eine Antwort im zweiten Sinne zunächst in Bezug auf die vorgestellte Patientin nicht zweifelhaft sein kann. Absichtlich habe ich der Zurückversetzung in ein früheres Alter die Vorversetzung in ein späteres folgen lassen und die zweite Rolle, bei welcher nur die an anderen gemachten Beobachtungen von der Patientin copirt werden konnten, ist ihr ebenso gut gelungen wie die erste, bei welcher sie die Erinnerungen der eigenen Kindheit zu Hülfe nehmen konnte. Es ist wahrscheinlich, dass bei längerer Ausdehnung der Versuche die kindliche Rolle mit mehr individuellen Zügen ausgestattet werden würde, weil eben die Erinnerung zur Verfügung steht. Aber bedarf es einer auch nur besonders gesteigerten Erinnerungsfähigkeit, um eine Anzahl von Handlungen vorzunehmen, die man als siebenjähriges Kind auch vorgenommen haben kann?

Jedermann hat doch aus dieser Lebenszeit eine Anzahl von ganz deutlichen Erinnerungen und die meisten werden im Stande sein, anzugeben, wo sie in der Zeit ihres ersten Schuljahres gelebt haben, und sich an einzelne grosse und kleine Leute zu erinnern, mit denen sie verkehrt haben. Da nun ausserdem jeder erwachsene Mensch gelegentlich siebenjährige Kinder sieht und in ihrem Treiben beobachten kann, so gehört durchaus keine hervorragende Intelligenz, sondern

nur ein klein wenig Geschicklichkeit dazu, um das Benehmen eines solchen nachzuahmen.

Nur wenn die Thatsachen mit dieser nächstliegenden Erklärung nicht vereinbar wären, würden wir genöthigt sein, einen anderen Zusammenhang aufzusuchen. Aber auch in dem von v. Krafft-Ebing beschriebenen Falle ist nichts vorgekommen, was nicht ungezwungen in der angegebenen Weise zu erklären wäre. Das eine ergiebt sich nur ohne weiteres, dass die Betreffende eine besondere Gewandtheit besass, sich in suggerirten Rollen zu bewegen. Das ist aber auch nicht wunderbar, wenn man liest, dass sie bereits seit Jahren von einem Amateur, „der ihre seltene hypnotische Begabung entdeckt hatte", zu solchen Experimenten benützt wurde. In welcher Richtung „die Technik dieser Experimente nichts weniger als einwandsfrei war", wie v. Krafft-Ebing selbst bemerkt, wird nicht angegeben. Es lässt sich nur vermuthen, dass die hypnotische Erziehung und Dressur des Mädchens eine besonders intensive gewesen ist.

Sehen wir uns zunächst ihr Auftreten in der Rolle des siebenjährigen Kindes an, so ist schon in der Versammlung des Wiener Vereins für Psychiatrie und Neurologie, in welcher die Hypnotisirte vorgestellt wurde, auf einige mit dem Alter schwer vereinbare Rechenleistungen hingewiesen worden. Der Autor wendet dagegen mit Recht ein, dass Ausnahmen vorkommen, da die Kinder auch ausserhalb der Schule solche Kenntnisse aufnehmen können. Ich will zugeben, dass eine solche Ausnahme auch bezüglich der mir am meisten aufgefallenen, über die durchschnittliche Auffassung jenes Alters hinausgehenden Bemerkungen bezüglich der armen und reichen Leute möglich ist. Aber es fehlt andererseits auch jeder Beweis dafür, dass es sich in dem speciellen Falle in der That um aus dem siebenten Lebensjahre erinnerte Kenntnisse und Anschauungen handelt, und nicht um solche, die in irgend einer späteren Zeit erworben wurden, und die nun nach der Meinung der Versuchsperson gerade dem Alter entsprechende sind. Denn dass sie „nach Aussage ihrer zu Thränen gerührten Mutter in unzweifelhaft charakteristischer Weise ihr specielles Benehmen als Kind reproducirte", wird doch wohl nicht als Beweis für die directe Reproduction einzelner bestimmter Vorgänge und Bewusstseinszustände aus dem bestimmten Lebensjahre dienen sollen.

Um solche Beweise in überzeugenderer Form zu bringen, wurden nun auch von der zunächst in das Alter von 15, dann von 19 Jahren versetzten Person Schriftproben aufgenommen und diese mit noch vorhandenen Schriftproben aus den betreffenden Lebensaltern verglichen. Es ist mit der Graphologie eine eigene Sache und die Widersprüche

zwischen einzelnen Schreibverständigen sind bekanntlich oft sehr gross. Mir selbst ist es jedenfalls nicht möglich, aus den der Brochüre beigegebenen Schriftproben dieselben Schlüsse zu ziehen, wie v. Krafft-Ebing. Die in dem suggerirten Alter geschriebenen Worte scheinen mir mit den damals wirklich geschriebenen weniger übereinzustimmen als mit den jetzigen. Auffallender ist allerdings die Uebereinstimmung der orthographischen Fehler. Hier aber würde zu einer exacten Beweisführung doch eine nähere Angabe gehören, wie das 19jährige Mädchen dazu gekommen ist, so sonderbare Dinge, wie sie dort verzeichnet sind, in einem Schreibheft zu verewigen und ob nicht gerade diese Thatsache sich ihrer Erinnerung, auch der ausserhypnotischen eingeprägt hat.

Wir kommen also zu dem Schlusse, dass der Wiener Fall so wenig wie der hier vorgestellte irgend welche Erscheinungen ergiebt, die für eine specielle Verbindung des suggerirten Bewusstseinszustandes mit dem wirklich früher vorhanden gewesenen Bewustseinszustand, und zwar für eine ausser der Hypnose nicht mögliche Verbindung zu verwerthen ist. Auch die von v. Krafft-Ebing citirten Gewährsmänner haben nichts in diesem Sinne Beweisendes beigebracht, ihre Beobachtungen übrigens auch nicht in dieser Weise gedeutet*).

Es ist ferner durchaus berechtigt, den Traum und die in Krankheiten vorkommenden traumähnlichen Zustände (z. B. bei Fieber, nach Kopfverletzung, bei Epilepsie u. s. w.) als Analoga gewisser hypnotischer Erscheinungen zu bezeichnen. Gerade dieser Vergleich ergiebt aber, dass eine psychologische Ausbeute in dem von v. Krafft-Ebing gemeinten Sinne nicht zu erwarten ist. Gemeinsam ist diesen Zuständen, dass lebhafte Phantasievorstellungen auftauchen, während daneben die nächstliegenden Ideenverbindungen verblassen und zeitweilig aus dem Gedächtniss schwinden können. Unter jenen Phantasievorstellungen spielen Erinnerungen aus dem eigenen Leben eine grosse Rolle. Schul- und Examensträume verfolgen bekanntlich manche Menschen bis in ihre ältesten Tage. Dabei mag gelegentlich

*) Ich vermag wenigstens in den angeführten Schriften von Bernheim, Forel, Moll u. a. nicht die Auffassung von v. Krafft-Ebing wiederzufinden, dass die hypnotische Zurückversetzung in eine frühere Zeit eine einfache und directe Reproduction eines früheren Bewusstseinszustandes bedeute. Die von Forel vorgetragene Theorie widerspricht sogar direct einer solchen Annahme und wenn Moll angiebt, dass selbst die Suggestion des Nochnichtgeborenseins angenommen werde und dass dann eine absolute Leere das Bewusstsein zu beherrschen scheine, so hat er doch nicht versucht, hieraus Schlussfolgerungen über das fötale Bewusstsein zu ziehen.

vorkommen, dass ein Bild im Traume auftaucht, an welches der Betreffende sich im wachen Zustande nicht mehr erinnert hätte und das er erst nachträglich als richtig zu identificiren vermag. An die meisten im Traume wieder auftauchenden Vorfälle hätten wir uns jedoch auch direct im Wachen erinnern können, wenn nur unsere Gedanken die entsprechende Richtung genommen hätten. Das Eigenthümliche liegt gerade darin, dass im Traum ein uncontrolirtes Wandern der Ideen nach allen möglichen Richtungen eintritt, nach welchen wir dieselben im vollbewussten Zustande nicht abschweifen lassen.

Nun enthalten aber die Träume — und das ist der springende Punkt in der Sache — niemals reine und glatt ausschälbare Erinnerungen aus einer bestimmten Zeit, sondern diese mischen sich mit späteren oder früheren Erlebnissen. Der im Traum in der Examensrolle Schwitzende weiss oft zugleich, dass er ein Mann in Amt und Würden ist. Eine Frau zerbricht im Traum ihre Puppe und fragt sich, was wohl ihre eigenen Kinder dazu sagen werden. Gerade dieses Nebeneinanderauftauchen unvereinbarer Bilder und die Abwesenheit alles Erstaunens darüber ist charakteristisch für alle Traumzustände und v. Krafft-Ebing hebt dies auch selbst hervor, um zu erklären, dass seine Hypnotisirte sich nicht wundert, als ihr im suggerirten Winter grüne Bäume gezeigt werden. Aehnliches sehen wir auch in gewissen Fällen von Dementia senilis, in welchen die Erinnerungen an die Kindheit das Uebergewicht gewinnen, während das ganze spätere Leben wie ausgelöscht erscheint und doch auch wieder seinen Einfluss auf die herrschenden Vorstellungen geltend macht. So habe ich einen alten Herrn gekannt, der eine Zeit lang sich für einen Schuljungen hielt und sich besonders quälte, weil er seine französische Aufgabe vergessen hätte. Er beauftragte wiederholt seinen Diener, dieselbe beim Lehrer zu holen. Seine Verhältnisse in der Kindheit waren aber nicht der Art gewesen, dass ihm ein Diener zur Verfügung gestanden hätte. Eine über siebzigjährige Frau, die ich längere Zeit in der Klinik beobachtet habe, hielt sich für ein zehnjähriges Mädchen und gab auf Befragen Bescheid über Wohnung und Befinden ihrer Eltern, über Schulerlebnisse, Freundinnen u. s. w. Wenn man sie fragte, ob sie Kinder habe, wurde sie grob und beschwerte sich, dass man an ein Kind eine so unanständige Frage stellen könne. Die Art, wie sie dann zu schimpfen anfing und über die Niederträchtigkeit der Männer loszog, war aber nicht mehr die eines Kindes sondern die einer sehr welterfahrenen Frau.

Also überall eine uncontrolirbare Mischung von wirklicher Erinnerung und späterer Zuthat. Nirgends ein Anhalt dafür, dass ein mit

alten Erinnerungen angefüllter Bewusstseinszustand genau einem früheren Bewusstseinszustande entspricht. Die Analogien geben uns daher ebenso wenig wie dasjenige was wir im hypnotischen Zustande selbst festgestellt haben, ein Recht zu hoffen, dass eine experimentelle Psychologie auf ein so unsicheres Fundament gegründet werden könnte.

M. H.! Die Kranke, die Sie heute gesehen haben, hat nun noch eine besondere Erscheinung dargeboten, welche für die Beurtheilung gewisser der Hypnose zugeschriebener Wirkungen von wesentlicher Bedeutung ist. Dieselbe soll, wenn wir ihr glauben wollen, im hypnotischen Zustande zu verbrecherischen Absichten missbraucht worden sein. Ich habe schon erwähnt, dass ihre letzte Aufnahme in die Klinik im Mai 1892 erfolgte, weil sie in einem schweren hysterischen Anfall auf der Strasse gefunden worden war. Als die Verwirrtheit nach diesem Anfall gewichen war, erzählte sie folgende Geschichte:

Vor 8 Tagen habe sie sich Morgens nicht recht wohl gefühlt und sei deshalb anstatt in's Geschäft in den Thiergarten gegangen. Hier habe sich, als sie auf einer Bank ausruhte, ein Herr zu ihr gesetzt, ihr von Hypnotismus erzählt und ihr dann eine goldene Uhr gezeigt. Was weiter geschehen sei, wisse sie nicht; sie sei im Laufe des Nachmittags an einer weit entfernten Stelle des Thiergartens zu sich gekommen, habe sich sehr müde und angegriffen gefühlt, der Herr sei nicht mehr bei ihr gewesen. Anderen Tags wiederholte sich dieselbe Scene. Sie „musste“ wieder in den Thiergarten, traf daselbst den Herrn, mit dem sie sich einige Zeit unterhielt, und fand sich dann viel später allein an einer anderen Stelle. Einmal sei sie auch Morgens zuerst in's Geschäft gegangen, dort sei ihr aber eingefallen zu sagen, sie müsse heute wegbleiben, weil die silberne Hochzeit ihrer Eltern gefeiert werde. Darauf sei sie in den Thiergarten gegangen und habe wieder den Herrn getroffen.

Ob bei diesen täglich wiederkehrenden Zusammenkünften etwas mit ihr geschehen sei, behauptet sie nicht zu wissen. Von Liebesanträgen oder Zumuthungen sei nicht die Rede gewesen.

Die Patientin war in der ersten Zeit nach ihrer Aufnahme tief verstimmt, scheu und ängstlich. 8 Tage später schlug sie eine Scheibe ein und suchte sich mit dem Glas zu verletzen. Tags darauf wiederholte sie diese Handlung und brachte sich eine tiefe umfangreiche Wunde in der Gegend der Pulsader bei, die mit 40 Nähten genäht werden musste. Als Motiv gab sie nur an, sie habe es thun müssen. In der Folgezeit kamen zahlreiche Hallucinationen, indem sie sich, wie schon früher erwähnt, von den Aerzten beschimpft und bedroht hörte. Erst durch wiederholtes Hypnotisiren gelang es allmälig, diese Hallucinationen und die Verstimmung zu beseitigen.

Hierbei wurde auch einige Male versucht, die Kranke suggestiv in die

Scenen im Thiergarten zurückzuversetzen und sie zu näheren Angaben über das dort Vorgefallene zu veranlassen. Sie gab an, den Herrn wieder zu sehen; es gelang aber nicht, sie zu Gesprächen mit ihm zu veranlassen. Als sie nun im hypnotischen Zustand gefragt wurde, ob er sie geküsst und sexuell mit ihr verkehrt habe, verneinte sie dies, indem sie hinzufügte, sie habe schon einen Bräutigam. Sie erzählte dann weiter, der Herr habe sie aufgefordert, seine Braut, die in einem genau bezeichneten Hause in der L.-Strasse wohne, zu ermorden. Wenn dieselbe von einer Reise zurückkomme, solle die Patientin bei ihr eindringen, sie mit dem Messer erstechen und dann ihr Geld aus der Schublade nehmen und dem Herrn überbringen. Einmal verlangte sie, entlassen zu werden, um die That ausführen zu können, ein andermal sagte sie, sie habe nie im Ernst daran gedacht, dies zu thun, da ihr der Herr unsympathisch gewesen sei. In der Hypnose gab sie auch noch an, dass ihr die Entschuldigung mit der silbernen Hochzeit ihrer Eltern durch jenen Herrn eingegeben worden sei.

Als die Patientin in neuerer Zeit, in der ihr geistiger Zustand ein freierer und natürlicherer geworden war, nochmals ausserhypnotisch nach den Vorgängen aus der Zeit vor ihrer Aufnahme befragt wurde, gab sie zu — was von Anfang an vermuthet worden war — dass sie befürchtet habe, durch den Verkehr mit ihrem wirklichen Bräutigam, nicht mit dem Herrn im Thiergarten, gravida geworden zu sein, und dass dies sie zu dem Selbstmordversuch veranlasst habe. Erst das wiederholte Eintreten der Menstruation habe sie hierüber beruhigt.

Würden wir alle Angaben dieser Kranken als vollkommen richtig und wirklichen Vorgängen entsprechend anzunehmen haben, so würde hier einer der Fälle vorliegen, die bisher nur in Romanen geschildert worden sind, Fälle, in welchen leicht hypnotisirbare Personen durch gewissenlose Menschen missbraucht und zur Begehung von Verbrechen abgerichtet worden sein sollen. Ich habe aber von Anfang an an der Zuverlässigkeit dieser Angaben gezweifelt und ich glaube, dass durch die fortgesetzte Beobachtung in Jahresfrist diese Zweifel gerechtfertigt worden sind. Der wahrscheinliche Hergang war vielmehr der, dass die mit den Erscheinungen des Hypnotismus vertraute Patientin in ihrer Angst wegen möglicher Gravidität die Geschichte erfunden, und dass sie dann bei ihrer grossen Geneigtheit zu Traumzuständen und Delirien dieselbe als Wahn aufgenommen hat. Ein stricter Beweis hiefür ist allerdings nicht zu erbringen, aber noch viel weniger ein solcher für die Realität der erzählten Vorgänge.

Die Hysterie involvirt eine geistige Störung, in welcher die Neigung zur Erfindung theils in Form des Hineindenkens in Geschichten und Zustände, die dann dem Erfinder selbst als Wirklichkeit impo-

niren, theils in Form bewusster Lüge eine hervorragende Rolle spielt. Wer bei der Beobachtung dieser Kranken nicht beständig auf dieses Verhalten Rücksicht nimmt, der verfällt mit Sicherheit der Gefahr, interessante Beobachtungen zu machen, denen die wichtigste Eigenschaft fehlt, dass sie richtig sind. Die hysterischen „Wunder" haben sich noch allemal als mehr oder weniger plumpe Täuschungen erwiesen, mag es sich um Stigmatisation im kirchlichen Sinne oder um spontan oder durch Suggestion erzeugte Brandmale, Blasenbildungen und Blutungen aus der Haut gehandelt haben. Es lohnt in der That nicht, bogenlange Protokolle aufzunehmen und dicke Bücher zu schreiben über Kranke, von denen feststeht, dass sie Betrügereien der mannigfachsten Art sei es bewusst, sei es unbewusst bereits ausgeführt haben.

Und was für die Hysterie im Allgemeinen gilt, das gilt auch für eine Anzahl der an angeblich nicht Hysterischen beobachteten hypnotischen Erscheinungen. Es liegt mir ferne, die Bedeutung hypnotischer Versuche zu verkennen und ich stimme mit manchen der von Bernheim und Forel vertretenen Anschauungen durchaus überein. Insbesondere scheint mir die Unterordnung wenigstens vieler hypnotischer Erscheinungen unter den Begriff der Suggestion ein Fortschritt zu sein.

Nicht einverstanden bin ich dagegen mit den Ansichten über die Häufigkeit der Hypnotisirbarkeit und über die Harmlosigkeit des hypnotischen Zustandes. Wenn Forel angiebt, dass „jeder geistig gesunde Mensch an sich mehr oder weniger hypnotisirbar sei*), so gilt dies doch, wie aus seinen eigenen Schilderungen hervorgeht, nur in dem Sinne, dass fast jeder Mensch gelegentlich einmal in einer schwachen Stunde einem hypnotischen Einfluss unterliegen kann, und dass dies dann überwiegend nur leichtere Grade der Hypnose sind.

Dagegen bilden die Menschen, bei welchen von Hause aus oder in Folge der mit ihnen angestellten Experimente die Suggestibilität eine so grosse ist, dass sie jeder Zeit durch ein einfaches Wort in einen complicirten Traumzustand versetzt werden können, doch zum Glücke bei weitem die Minderzahl. Ist aber diese Disposition einmal entwickelt, dann handelt es sich auch in der That um einen Krankheitszustand. Der Einwand von Forel, dass in diesem Zustande nichts anderes vorliege, als in dem des natürlichen Schlafes, und dass, wenn man die Hypnose als Geistesstörung

*) Forel, Der Hypnotismus etc. Stuttgart 1891. 2. Auflage. S. 35. Bernheim nimmt 80 pCt. an, Wetterstrand 97 pCt.

ansehe, dann auch der Schlaf als solche bezeichnet werden müsste, ist nicht stichhaltig. Denn die Neigung zum Schlafe, wenn sie als eine beständige, zu allen Tageszeiten überwältigende auftritt, ist auch ein Krankheitssymptom und unter Umständen ein recht schweres. Und wer häufig wachend träumt wie der Hypnotisirte, dem droht die Gefahr, seine Traumerlebnisse in den wachen Zustand mit herüberzunehmen, ebenso wie sich seine wirklichen Erfahrungen im Traume fortspinnen. Sind wir erst auf diesem Punkte angelangt, dann unterscheidet sich der Geisteszustand solcher Menschen nicht mehr wesentlich von dem der Hysterischen und der Unterschied besteht dann nur noch darin, dass die ersteren etwa noch keine Krampfanfälle und keine der anderen motorischen und sensiblen Erscheinungen der Hysterie dargeboten haben. Die Hauptsache, die gesteigerte Einbildungskraft und deren Wirkungen haben sie aber mit diesen gemein.

Dies führt mich endlich zu einem letzten Punkte, dessen verschiedene Auffassung wohl am meisten zur leidenschaftlichen Parteinahme für und gegen den Hypnotismus Veranlassung geworden ist, zu dem Verhalten der Erinnerung im hypnotischen Zustande und nach demselben. Viele der hypnotischen und posthypnotischen Vorgänge erscheinen nur deshalb so merkwürdig, weil ein vollständiges Abbrechen aller Erinnerungsbrücken zwischen den einzelnen Phasen vorausgesetzt wird. Dies ist aber thatsächlich nur in beschränktem Masse der Fall und wenn ich Forel recht verstehe, so ist auch er der Meinung, dass hier alle möglichen Uebergänge vorkommen.

Wenn alle Beobachter sich gewöhnen wollten, die Angaben der Hypnotisirten, dass sie gar keine Erinnerung an ihre Zustände besässen, zunächst als das anzusehen, was sie sind, als Behauptungen nämlich, die erst des Beweises bedürfen, und wenn sie nicht jeden Zweifel an der Zuverlässigkeit ihres Mediums als einen Zweifel an dessen moralischer Intactheit und damit zugleich als eine Beleidigung ihrer eigenen Person auffassen wollten, dann würde die Erkenntniss dieser Zustände wesentlich gefördert werden, dann würde sich aber auch die Ueberzeugung Bahn brechen, dass die habituell Hypnotischen sich nicht wesentlich von den Hysterischen unterscheiden.

Gedruckt bei L. Schumacher in Berlin.